

TÍTULO DO PRODUTO

PROJETO DE INSERÇÃO TRANSVERSAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOCLINICA INSTITUCIONAL¹

1 INTRODUÇÃO

Este produto educacional, desenvolvido como requisito para obtenção do título de Mestre no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (MPES) da Universidade Federal Fluminense, consiste em um projeto para inserção do ensino de cuidados paliativos no curso técnico de enfermagem do Instituto Federal Fluminense (IFF) Campus Guarus, situado no município de Campos dos Goytacazes, localizado na região Norte Fluminense do estado do Rio de Janeiro. A proposta alinha-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), às exigências do Ministério da Educação (MEC) e às demandas sociais por um cuidado à saúde mais humanizado.

Os Cuidados Paliativos (CP) emergem como paradigma essencial na assistência à saúde contemporânea, especialmente frente ao envelhecimento populacional e à crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. No contexto brasileiro, observa-se uma lacuna significativa na formação técnica em enfermagem quanto à abordagem desses cuidados, resultando em profissionais despreparados para atuar diante das complexidades do processo de finitude (Carvalho; Parsons, 2021).

O conceito de cuidado paliativo abrange ações que visam aliviar o sofrimento e promover qualidade de vida diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos da ANCP (Carvalho; Parsons, 2021), essa abordagem envolve a escuta ativa, o controle de sintomas físicos, e o suporte psicológico, social e espiritual, respeitando os valores e desejos dos pacientes. Essa perspectiva reforça que o cuidado paliativo não se limita ao fim da vida, mas deve estar presente desde o diagnóstico, atuando de forma integrada com outras estratégias terapêuticas.

No que se refere à formação profissional, observa-se uma lacuna significativa no preparo dos técnicos e auxiliares de enfermagem para atuarem em cuidados paliativos. Silva et al. (2013) destacam que a inclusão de conteúdos sobre a

¹ Fragmentos deste produto foram retirados da dissertação de mestrado da pesquisadora por entender que, o leitor deverá ter alguns informações básicas sobre a pesquisa realizada.

temática nos cursos técnicos ainda é escassa, o que compromete a atuação segura e humanizada desses profissionais. A formação limitada pode resultar em práticas fragmentadas, que não contemplam a totalidade das necessidades dos pacientes em sofrimento, especialmente nos momentos de maior vulnerabilidade.

A integralidade da assistência está intrinsecamente ligada aos princípios do cuidado paliativo. Silva e Guimarães (2012) ressaltam que a equipe multiprofissional enfrenta o desafio de implementar cuidados que considerem não apenas os aspectos físicos, mas também os componentes emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. Segundo os autores, essa abordagem requer um redirecionamento do olhar clínico para além da técnica, valorizando o diálogo e a escuta como elementos fundamentais da integralidade. A presença de uma equipe sensível a essas dimensões favorece decisões compartilhadas e o respeito à individualidade de cada paciente.

A espiritualidade, embora reconhecida como uma dimensão essencial do cuidado integral, ainda é pouco explorada pelos profissionais de saúde, principalmente por barreiras pessoais e institucionais. O relato de experiência apresentado por Santos et al. (2024) evidencia que muitos profissionais se sentem despreparados para abordar questões espirituais, apesar de perceberem sua relevância no contexto dos cuidados paliativos. Os autores afirmam que “a escuta qualificada e o respeito à religiosidade dos pacientes são ferramentas que favorecem o alívio do sofrimento e o fortalecimento de vínculos” (Santos et al., 2024, p. 5). No entanto, enfatizam que é necessário criar espaços de formação e reflexão que possibilitem a inserção ética e sensível da espiritualidade no cotidiano do cuidado.

Para podermos analisar a temática cuidados paliativos na formação do técnico de enfermagem, foi que pensamos em escolher como referencial teórico metodológico a Análise Institucional (AI). A AI, surgiu na França nos anos 1960, e trata-se de um referencial teórico e metodológico que busca compreender os processos sociais a partir da análise das instituições e suas contradições internas. Para Lourau (2014), a instituição não deve ser entendida apenas como uma estrutura estabelecida, algo sólido e concreto, mas como um processo contínuo de mudanças produzidos pelos movimentos instituintes a partir das práticas dos profissionais, abrindo brechas no que já se encontra estabelecido por normas e regras nas instituições. A AI permite evidenciar como os sujeitos estão implicados

nas práticas sociais que produzem e são produzidas por essas instituições. Assim, ela rompe com a ideia de neutralidade e propõe a análise da implicação, isto é, de que maneira somos afetados pelas diferentes instituições a exemplo das instituições família, religião, saúde, formação, política dentre outras. Pensando desta maneira foi que entendemos ser este referencial teórico metodológico aquele que vai permitir ampliar as reflexões sobre a problemática relacionadas as práticas de formação e as práticas de CPs como uma ferramenta fundamental para a transformação das práticas já existentes.

A partir dos conceitos e pressupostos da AI, desenvolveu-se a Socioclínica Institucional, uma vertente da Análise Institucional que se caracteriza pelo uso de dispositivos de análise voltados à transformação das práticas sociais. Segundo Monceau (2015, p. 200), “a socioclínica institucional propõe dispositivos de análise coletiva baseados na fala e na escuta, capazes de promover deslocamentos nos modos de funcionamento institucional”. A metodologia se ancora na escuta das contradições e no enfrentamento dos não-ditos presentes nas práticas profissionais. Ao trabalhar com a análise da implicação dos sujeitos, a socioclínica busca provocar rupturas e promover um movimento reflexivo nos coletivos analisados.

A utilização da Análise Institucional e da Socioclínica Institucional tem se mostrado potente na formação de profissionais da saúde, pois permite compreender como as instituições atravessam e moldam as suas práticas, inclusive aquelas que os sujeitos tentam modificar. Monceau (2008) destaca que a formação, nesse contexto, deixa de ser apenas a transmissão de saberes e passa a ser um processo coletivo de análise e transformação das práticas. De forma semelhante, Mourão et al. (2007) demonstram como a Análise Institucional pode ser mobilizada para refletir criticamente sobre processos formativos, como a reforma curricular no ensino superior, revelando tensões entre o instituído e o instituinte no campo educacional. Já Monceau (2005) aponta que o pesquisador-formador precisa estar implicado no processo de análise e intervenção, valorizando o saber da experiência dos sujeitos.

Essa abordagem, portanto, rompe com a lógica tecnicista e prescritiva da formação profissional, especialmente no campo da saúde, ao integrar teoria, prática e análise crítica das instituições que estruturam o cotidiano de trabalho. Como enfatiza Lourau (2004, p. 27), a análise institucional exige um “novo espírito científico”, baseado na problematização constante dos métodos e dos lugares, contribuindo não apenas para formar profissionais mais reflexivos, mas também para

transformar os contextos institucionais nos quais esses profissionais atuam.

Posto o que entendemos por CP e a importância de trazer este tema para a formação de técnicos de enfermagem, torna-se necessário situar o leitor sobre os resultados deste estudo, que apontou para alguns desafios evidenciados na formação de Técnicos de enfermagem.

A pesquisa se insere no contexto do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente ao Ensino Médio, cuja organização curricular compreende quatro módulos semestrais, totalizando dois anos de formação. O referido curso conta com um colegiado formado por 13 docentes, além de cinco preceptores, os quais, conforme critérios institucionais, devem ser enfermeiros vinculados às unidades conveniadas da rede municipal de saúde de Campos dos Goytacazes, locais nos quais se desenvolvem as atividades práticas e de estágio supervisionado. O corpo discente, por sua vez, é constituído por 107 estudantes regularmente matriculados. O ingresso no curso ocorre por meio de processo seletivo anual, com início das turmas previsto para o primeiro semestre letivo. São ofertadas, regularmente, 30 vagas por módulo, conforme o planejamento institucional. No que diz respeito à infraestrutura, o campus é composto por sete blocos estruturais, abrigando 38 salas de aula, uma biblioteca, dois auditórios, um laboratório de biologia, quatro laboratórios específicos de enfermagem — incluindo um de simulação realística — e um laboratório de anatomia, configurando-se como um ambiente propício à formação técnica qualificada.

A pesquisa contou com 29 participantes sendo 18 estudantes do curso técnico de enfermagem, na fase final do curso, 10 docentes e 1 preceptora. A produção dos dados foi obtida a partir de três encontros nos moldes da socioclinica institucional, e um diário de pesquisa, escrito pela pesquisadora ao longo do desenvolvimento da pesquisa. A leitura e releitura dos dados produzidos nos depoimentos dos três encontros e no diário da pesquisadora, permitiram evidenciar quatro eixos problemáticos na formação técnica em enfermagem quanto aos cuidados paliativos. A análise coletiva dos problemas levantados durante os debates coletivos com os participantes, possibilitou que fosse pensado coletivamente em um produto que viesse atender as demandas dos participantes às instituições saúde, educação, práticas de ensino, de cuidado, formação e políticas presentes nos debates.

Primeiramente, constatou-se deficiência na formação docente, com 80% dos

professores entrevistados relatando nunca ter tido capacitação específica em CP (Crizel, 2018), o que resulta na reprodução de abordagens reducionistas que associam CP apenas à terminalidade;

Em segundo lugar, observou-se fragmentação curricular, com análise dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) mostrando que 80% tratam CP como conteúdo pontual em Saúde do Idoso e apenas 20% possuem disciplina dedicada (Lopes, 2008);

Adicionalmente, identificaram-se barreiras organizacionais significativas, incluindo resistência à mudança curricular (Freire, 2004) e carga horária rígida que dificulta a inserção de novos conteúdos;

Por fim, constatou-se grave desarticulação ensino-serviço, com 65% das unidades de saúde da região não possuindo protocolos de CP (Maingué, 2020) e falta de campos de estágio específicos para esta área.

2 O PRODUTO:

Como já abordado na introdução deste produto, trata-se de um projeto de inserção de forma transversal nas disciplinas e demais momentos de formação do curso técnico de enfermagem sobre a temática cuidados paliativos

2.1 . Identificação do produto

- **Modalidade:** Conteúdo transversal integrado
- **Carga Horária Total:** 60 horas (distribuídas ao longo do curso – 2 anos)
- **Público-Alvo:** Estudantes do Curso Técnico em Enfermagem.
- **Período de Inserção:** Módulos I a IV (todo o eixo profissionalizante)

2.2 . Justificativa para a elaboração do projeto

O projeto atende à Portaria MS 874/2012 (Política Nacional de Cuidados Paliativos), à Resolução CNE/CEB nº 1/2021 (Diretrizes para Educação Profissional) e à demanda social por formação humanizada (OMS, 2018). Fundamenta-se no conceito de tratamento integral nos Cuidados Paliativos, que transcende o manejo sintomático para englobar as dimensões física, emocional, social e espiritual do paciente e de sua família (Carvalho; Parsons, 2021).

Segundo Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em

Enfermagem a partir das recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e análise crítica da comissão de especialistas da área, novas diretrizes vem sendo delineadas, por conseguinte haverá modificações pertinentes para o curso técnico de enfermagem.

2.3 . Objetivos do produto

2.3.1 Objetivo Geral:

Integrar os princípios dos Cuidados Paliativos em todas as áreas de formação técnica de enfermagem, desenvolvendo competências para atuação multiprofissional.

2.3.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar oportunidades de CP nas diversas fases do ciclo vital
2. Adaptar técnicas de enfermagem às necessidades paliativas
3. Desenvolver abordagem humanizada em todos os cenários
4. Reconhecer os limites da atuação técnica em CP

2.4 Proposta de uma Matriz de Inserção Transversal sobre CP no curso técnico de enfermagem

Módulo	Disciplina	Conteúdos de CP Integrados	C/H
I	Fundamentos Enfermagem	Histórico e princípios dos CP.	4h
I	Anatofisiologia	Fisiologia do envelhecimento e dor	2h
II	Clínica Médica	Manejo paliativo de sintomas	10h
II	Saúde do Idoso	CP em doenças crônico-degenerativas	8h
III	Saúde Mental	Comunicação em situações de crise	6h
III	Ética	Dilemas éticos no fim da vida	4h

IV	Urgência/Emergência	CP em situações agudas terminais	6h
IV	Estágio Supervisionado	Vivência em serviços de CP	20h

Fonte: https://efaidnbmnnnibpcajpcgltclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_enfermagem_diretrizes_orientacoes_formacao.pdf

2.5. Conteúdos Transversais

1 Núcleo Comum a Todas as Disciplinas:

- Abordagem centrada na pessoa (não na doença)
- Inserir a importância dos CP desde o momento do diagnóstico.
- Princípios básicos de comunicação terapêutica

2 Controle de sintomas básicos:

- Escalas de avaliação de dor e outros sintomas
- Técnicas de posicionamento e conforto
- Cuidados com dispositivos médicos

3 Comunicação terapêutica:

- Linguagem não-violenta em situações difíceis
- Técnicas de escuta ativa e comunicação de más notícias

2.6 Estratégias Transversais e Ações Práticas:

- Estudos de caso interdisciplinares baseados em situações reais
- Portfólio reflexivo longitudinal acompanhando a evolução do aluno
- Rodas de conversa bimestrais com profissionais experientes em CP
- Visitas técnicas a:
 - Unidades com pacientes em CP hospitalares
 - Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) com abordagem paliativa
- Simulações realísticas utilizando a estrutura existente no IFF:
 - Cuidados com feridas tumorais
 - Manejo de agitação terminal
 - Comunicação com familiares em situações críticas

- Demais Momentos de Formação Eventos Acadêmicos:
 - Semana de Enfermagem com mini curso sobre Cuidados Paliativos com certificação pelo IFF
 - Mesas-redondas com especialistas.
 - Apresentação de trabalhos científicos pelos alunos.
- Ciclo de Palestras Trimestrais:
 - Tema exemplo: "CP em Oncologia Pediátrica" (parceria com hospitais locais).
- Oficinas Práticas:
 - Cuidados com Feridas Tumores
 - Musicoterapia e CP: Workshop com profissionais da saúde mental e curso de graduação em musica.
- Atividades de Extensão:
 - Projeto "Acolher": Visitas mensais a ILPIs para práticas de escuta ativa.
- Atividades Autônomas:
 - Portfólio Digital: Registro reflexivo das vivências em CP (avaliado semestralmente).
 - Grupo de Estudos em parceria com a Liga de Cuidados Paliativos: Encontros quinzenais para discussão de casos reais.
- Integração com a Comunidade:
 - Mutirões de Saúde: Inclusão de estações educativas sobre CP para a população.

2.7 Metodologia

Quanto a concepção pedagógica, este projeto busca dar especial atenção ao aluno no que concerne as suas relações com os objetos de conhecimento e de sua prática de trabalho. Nesta concepção o conhecimento é compreendido como a participação do sujeito na construção deste saber. Para atingir este objetivo em todos os momentos busca-se uma formação reflexiva aplicada à resolução de problemas do cotidiano, vivenciados pelos alunos tanto na teoria quanto na prática (FREIRE, 1996).

Os eixos norteadores da proposta pedagógica são:

- Articulação entre saúde e educação;
- Conceito de saúde como qualidade de vida;

- Humanização do cuidado e das relações;
- Valorização da participação, do diálogo e problematização da realidade vivenciada;
- Articulação constante da teoria com a prática cotidiana;
- Valorização do conhecimento prévio dos discentes e de outros participantes;
- Abordagem crítica e reflexiva dos conteúdos teóricos e das práticas;
- Busca de autonomia do discente e de outros participantes com ênfase no indivíduo cidadão.

Consideramos que as instituições de saúde e ensino são fundamentais para o desenvolvimento de uma prática reflexiva e crítica, onde docentes e discentes tem oportunidade de repensar suas atividades junto à população reconhecendo que a mesma tem experiências próprias e um saber que deve ser levado em conta.

O saber técnico, ao se confrontar com o saber popular, não pode dominá-lo, impor-se. A relação entre estes dois saberes não poderá ser a transmissão unidirecional, vertical, sanitária, mas deverá ser uma relação de diálogo, relação horizontal, bidirecional. Diálogo entendido não como um simples falar sobre a realidade, mas como um conjunto dos dois saberes, na medida em que a própria transformação da realidade é buscada. O pensamento desta proposta pedagógica, vem de Paulo Freire e está fundamentada na concepção de que o ato educativo é, antes de tudo, um ato político, ético e dialógico. Para ele, ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as condições para que os sujeitos possam construí-lo de forma crítica e significativa. Um dos pressupostos centrais de sua pedagogia é a valorização do saber de todos os envolvidos, construído a partir da experiência concreta dos educandos. Nesse sentido, a prática educativa precisa partir da realidade dos sujeitos, respeitando sua cultura, linguagem e modos de vida (Freire, 2004).

Na obra *Pedagogia do Oprimido*, Freire enfatiza que “a libertação é um ato de autoconhecimento e conscientização, no qual os oprimidos reconhecem a opressão e se engajam em sua superação” (Freire, 1983, p. 34). Tal processo exige uma prática educativa que rompa com a educação bancária — aquela em que o educador deposita conhecimentos prontos nos educandos — e assuma um modelo dialógico e problematizador. Essa pedagogia crítica tem como finalidade a transformação da realidade social por meio da reflexão coletiva e da ação

comprometida. No campo da formação de adultos no livro *Pedagogia da Autonomia*, Freire defende que a educação deve se constituir como um processo emancipador, no qual os sujeitos sejam vistos como protagonistas de sua aprendizagem, o que reafirma que relação educativa deve ser construída com base no diálogo, na escuta e na valorização das vivências dos educandos. Complementa ao referir que "ensinar exige respeito à autonomia do ser do educando" (Freire, 2004, p. 67).

Vasconcelos (2007) complementa que os pressupostos metodológicos freireanos orientam não apenas conteúdos e métodos, mas toda uma postura ética, política e estética frente ao ato educativo. Trata-se de uma prática comprometida com a transformação das condições de vida dos sujeitos, por meio da reflexão crítica, do diálogo e da ação coletiva. Assim, a educação passa a ser compreendida como uma prática de liberdade, uma prática interdisciplinar, uma prática onde o coletivo e o conhecimento deste coletivo deve ser valorizado, diminuindo significativamente os níveis hierárquicos entre os diferentes profissionais de saúde.

Portanto, os pressupostos metodológicos de Freire se apoiam em valores como a autonomia, o diálogo, a consciência crítica, a escuta ativa e o compromisso com a transformação social. E estes pressupostos tem uma aproximação com os fundamentos da análise Institucional, ao entender que durante os encontros para se discutir determinada situação problema, os participantes se colocam em igualdade, em profundo respeito as diferenças de pensamentos sobre a questão abordada, não emitem juízos de valor a respeito das opiniões dos participantes, horizontalizando as relações. Desta maneira, como Freire, esperam produzir pequenas mudanças em determinado contexto social. Esses elementos tornam a pedagogia de Paulo Freire e os pressupostos da análise institucional, importantes ferramentas na formação de adultos, seja nos centros formadores, seja nos contextos populares e comunitários (Freire, 2004).

2.8. Avaliação dos alunos durante a participação no projeto

1. Avaliação Formativa:

- Checklist de competências aplicado em cada módulo
- Análise do portfólio reflexivo dos alunos

2. Avaliação Somativa:

- Projeto de intervenção em CP na comunidade
- Estação de habilidades em CP com avaliação prática

3. Autoavaliação:

- Instrumentos para verificação da percepção de preparo para atuar em CP
- Avaliação da metodologia pelos discentes

2.9. Recursos Disponíveis

O IFF Campus Guarus já dispõe de:

- Kit CP móvel completo (almofadas de posicionamento, escalas de dor, materiais descartáveis)
- Banco de casos com situações reais documentadas
- Laboratório de Simulação Realística equipado
- Recursos audiovisuais atualizados
- Infraestrutura para aplicação de metodologias ativas

2.10 Quadro 2 - Indicadores de Avaliação e de Monitoramento do projeto transversal do período de uma ano:

Indicadores de Avaliação e Monitoramento	Primeiro semestre	Segundo semestre	Total
Número de alunos que espontaneamente identificam necessidades paliativas nos pacientes			
Número de pacientes identificados e avaliados pelos alunos como elegíveis para cuidados paliativos no ambiente hospitalar e na atenção básica a cada semestre.			
Número de pacientes ambulatoriais como hipertensos, diabéticos e portadores de doenças crônicas ameaçadoras da vida, que melhoraram o auto cuidado, depois de acompanhados pelos docentes e discentes			
Número de pacientes hospitalizados em CP acompanhados pelos alunos no semestre.			
Número de pesquisas elaboradas por estudantes e docentes no período de um ano letivo			

Número de trabalhos apresentados em eventos científicos			
Número de oficinas realizadas por semestre para capacitação docentes e para correção de metas, nos moldes da socioclinica institucional			
Número de grupos de estudo realizados no ano letivo sobre temas específicos de CP nos moldes da socioclinica institucional			
Número de cursos de extensão para professores em parceria com instituições de referência			
Número de reuniões realizadas no semestre em parceria com outros órgãos e serviços de saúde do município nos moldes da socioclinica institucional para que as mudanças que vão começar a ocorrer na formação dos alunos, possam ser acompanhadas por todos, os setores, em uma articulação intersectorial, diminuindo os possíveis conflitos entre as práticas instituídas e as instituintes trazidas pela formação em CP no IFF			
Número de convênios firmados durante o ano letivo com instituições especializadas			
Marcação anual de reunião com os diferentes espaços da gestão municipal para que haja um pensamento de mudança sobre o que são CP, a nível municipal e não apenas no interior do IFF, para que os formandos consigam aplicar seus conhecimentos tanto a nível ambulatorial quanto hospitalar, se possível nos moldes dos encontros da socioclinica institucional			

Fonte: a pesquisadora

2.11 Contribuições da socioclinica institucional para o desenvolvimento das atividades nos encontros, reuniões, oficinas entre outros momentos na instituição de aprendizado.

Quadro 3 - Contribuições da Socioclinica Institucional para o Desenvolvimento das Atividades. (Monceau, 2013; 2015)

Características da socioclínica institucional	atividades desenvolvidas nos encontros, reuniões, oficinas
<i>Característica análise das encomendas e das demandas.</i>	Durantes os encontros, reuniões, oficinas deve-se estar <i>atento a quem</i> vai fazer a encomenda, para que os participantes participem com suas experiências dos debates sobre a formação em cuidados paliativos. Durante as rodas de conversa, atenção especial para identificar para quem são destinadas as demandas. Saber a quais organizações as demandas são dirigidas são importantes para que possam ser pensados a quem cabe a competência da resolução dos problemas levantados nas demandas. Para Monceau (2013, p.96) <i>“as demandas não são apenas constitutivas das condições iniciais do trabalho, elas são também material necessário para informar diretamente os desafios colocados pelas situações”</i>
<i>A característica Participação dos sujeitos no dispositivo</i>	Nos encontros, reuniões, oficinas etc, esta participação deverá ser avaliada. Estão todos abertos a refletir sobre as questões colocadas? Quem não se manifestou? Na socioclínica institucional, a participação ou a não participação são importantes para se avaliar os desafios contidos nos não ditos, que podem indicar a não aceitação da proposta e até resistência de alguns participantes;
<i>A característica Análise das transformações que ocorrem à medida que o trabalho avança</i>	As mudanças geralmente se iniciam com a encomenda e com as demandas. Isto porque, ao expor aos participantes um problema ou questionamentos, inicia-se um processo de reflexão sobre a problemática, o que poderá favorecer novas maneiras de se pensar sobre as práticas de ensino e as práticas de cuidado paliativo. <i>Esclarece Monceau (2013) que estas mudanças nem sempre são percebidas pelos atores, mas reposicionamentos acontecem sucessivamente nas situações e nas dinâmicas institucionais. Daí ser importante entender esta característica como presente em todo encontro.</i>
<i>A característica A“Análise dos contextos e das interferências institucionais</i>	A diversidade de atravessamentos provocados pelas instituições, religião, família, saúde, educação, formação, nas práticas do cuidado e de CP, nos diferentes profissionais de saúde, docentes, estudantes e outros participantes indicam que muitas instituições podem estar presentes naquele contexto, interferindo na conduta dos participantes. Estar atento a esta possibilidade, faz com que as diferenças de pensamentos e de opiniões sejam melhor acolhidas por todos, minimizando possíveis conflitos. Como refere Monceau (2013, p.101) <i>‘se estas</i>

	<i>interferências forem devidamente analisadas poderão contribuir para produzir efeitos transformadores e efeitos de conhecimentos”.</i>
<i>A característica A intenção de produzir conhecimentos</i>	Trata-se de uma característica muito importante durante os encontros . Ela começa a ocorrer desde o momento em que todos se reúnem para discutir uma problemática, onde a visão da questão de cada um enriquece sobremaneira a visão do coletivo. Não se pode pensar em uma nova prática de cuidado, sem que haja um coletivo capaz de problematizar como vai ser a operacionalização desta prática. Onde? Quando? Envolve recursos financeiros? Recusos materiais? Capacitação de quais profissionais? Como será a aceitação deste movimento instituinte trazido pelas práticas de CP a nível ambulatorial e hospitalar? Ao refletir sobre estas questões os participantes estarão trazendo seus conhecimentos o que vai ampliar o conhecimento de todos
<i>A característica Análise das implicações</i>	Ainda que esta característica necessite geralmente de um especialista em AI, as implicações estarão presentes em todos os encontros e quando possível devem ser valorizadas. É considerada pelos pesquisadores e analistas institucionais como uma das mais importantes característica a ser analisada por se iniciar desde o início dos encontros como a encomenda, está presente nas demandas, e em cada um dos participantes, em seus aspectos afetivos, ideológicos, profissionais e políticos constituindo-se na grande riqueza da AI, por entender que é na diversidade que se consegue pensar em mudanças e transformações. Se todos pensassem de igual maneira, continuaria tudo em seu status quo, no que já está instituído pelas regras e normas e não se abriria espaço para o instituinte proposto pelas práticas de cuidado paliativo.
<i>O trabalho dos analísadores</i>	De acordo com Monceau (2013, p.98) é uma característica importante porque vem apoiar “ <i>a análise das dinâmicas institucionais, independente da modalidade de trabalho socioclínico</i> ”. Explica Mourão (2006, p.71) que “os analisadores são categorias, situações e acontecimentos que levam a instituição a se desnudar, a mostrar, indiretamente, os seus não-ditos, algo que revela as dimensões das relações institucionais”. Os analisadores poderão ser percebidos pelos participantes quando o grupo começar a apresentar muitas contradições, dificuldades de se chegar a estratégias, e até resistências a debater a temática proposta. Ao se observar este fato, é importante que se

	marquem novos encontros para continuidade das reflexões.
A característica A Modalidade de restituição	A restituição diz respeito à devolução ao coletivo dos elementos produzidos durante o processo de análise do encontro anterior de modo a promover uma elaboração conjunta e crítica dos conteúdos emergentes. Para Monceau (2015, p. 206), a restituição é um dispositivo essencial que visa não apenas comunicar resultados, mas, sobretudo, <i>"desencadear um trabalho coletivo de análise, permitindo aos participantes se apropriarem de seus próprios discursos e práticas"</i> , possibilitando que se comece a pensar na transformação das práticas, permitindo a emergência do instituinte nas instituições analisadas. Deve-se ter em mente que a restituição, na Socioclínica Institucional, vai além de uma devolutiva técnica: ela é um ato político, formativo e transformador, participativa comprometida com a emancipação dos sujeitos e com a mudança das instituições

Fonte: a pesquisadora

2.12 Considerações finais e a aplicabilidade do produto

Para efetiva consolidação da transversalidade dos CP na formação técnica, recomenda-se:

1. Revisão sistemática dos PPCs com inclusão de competências específicas em CP;
2. Criação de um núcleo de estudos em CP;
3. Fortalecimento da articulação com a Rede de Atenção à Saúde regional;
4. Implementação de programa permanente de capacitação docente.

O processo de implementação já apresenta avanços significativos, com engajamento do corpo docente e estabelecimento de parcerias com instituições de saúde da região. As principais dificuldades encontradas relacionam-se à adaptação da carga horária e à resistência cultural à abordagem da terminalidade, superadas por meio de discussões pedagógicas e demonstrações práticas do impacto positivo da abordagem proposta.

Ainda que o produto tenha sido validado pelos participantes do estudo como docentes, preceptores e discentes, algumas situações podem comprometer a viabilidade do produto, principalmente relacionada aos participantes externos a instituição como o gestor hospitalar, gestor municipal, gestores da atenção básica, outros segmentos da saúde municipal. A presença destes participantes na maioria

nas reuniões e oficinas propostas será muito importante para a validação do projeto para além dos muros criando maior possibilidade de que este novo movimento venha produzir mudanças no cuidado paliativo a nível municipal.

3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DO PRODUTO

1. BRASIL. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 17 maio 2013, p. 30. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em: 14 maio 2025.
2. CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. F (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos**. 2. ed. ampl. e atual. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2021.
3. CRIZEL, L. B.; NOGUEZ, P. T.; OLIVEIRA, S. G.; BEZERRA, B. C. C. Espiritualidade no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. **Revista Salusvita**, Bauru, v. 37, n. 3, p. 577–597, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3wR7qwq>. Acesso em: 11 jan. 2024.
4. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2004. 148 p.
5. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
6. LOPES, N. D. et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 46–53, fev. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100007. Acesso em: 30 jul. 2023.
7. LOURAU, R. **A Análise Institucional**. Petrópolis: Vozes, 2014.
8. LOURAU, R. Objeto e método da Análise Institucional: um novo espírito científico. In: ALTOÉ, S. (Org.). **Analista institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 25–42.
9. MAINGUÉ, P. C. P. M.; SGANZERLA, A.; GUIRRO, U. B. P.; PERINI, C. C. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 135–146, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281376>. Acesso em: 28 jul. 2023.

10. MONCEAU, G. Como as instituições permeiam as práticas profissionais: socioclínica institucional e formação de professores. In: PIMENTA, S. G.; FRANCO, M. A. S. (Org.). **Pesquisa em educação**: possibilidades investigativas/formativas da pesquisa-ação. São Paulo: Loyola, 2008.

11. MONCEAU, G. A socioclínica institucional para pesquisas em educação e em saúde. In: LÁBBATE, S.; MOURÃO, L. C.; PEZZATO, L. M. (Org.). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 91-103.

12. MONCEAU, G. Técnicas socioclínicas para a análise institucional das práticas sociais. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 197–217, jan. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>. Acesso em: 28 jul. 2023.

13. MONCEAU, G. Transformar as práticas para conhecê-las: pesquisa-ação e profissionalização docente. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 467–482, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/KvBdyhddzf6gkjWTZ5dTP6p/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

14. MOURÃO, L. C. et al. Análise institucional e educação: reforma curricular nas universidades pública e privada. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 98, p. 181–210, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302007000100010&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 10 mar. 2022.

15. SANTOS, J. L. et al. Relato de experiência através de vivências profissionais e a inserção da espiritualidade nos cuidados paliativos. **Prometeica: Revista de Filosofia y Ciencias**, n. 29, p. 307–314, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.34024/prometeica.2024.29.16258>. Acesso em: 6 maio 2025.

16. SILVA, A. E.; GUIMARÃES, E. A. A. Cuidados paliativos de enfermagem: perspectivas para técnicos e auxiliares. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 2, n. 3, p. 376–393, 2012.

17. SILVA, C. F. et al. Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2597-2604, 2013. Acesso em: maio 2025.

18. VASCONCELOS, E. M. O Paulo da Educação Popular. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 21–33. (Série B. Textos Básicos de Saúde).